

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 1012 DEL 21 GIUGNO 2019

PATTO 2019

**TRA REGIONE E DIRETTORI GENERALI / COMMISSARI STRAORDINARI
DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

INDICE

SCHEDA GENERALE VALIDA PER TUTTE LE AZIENDE/ISTITUTI	PAG. 3
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE	" 8
AAS N. 2 "BASSA FRIULANA-ISONTINA"	" 11
AAS N. 3 "ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO FRIULI"	" 14
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI UDINE	" 17
AAS N. 5 "FRIULI OCCIDENTALE"	" 20
IRCCS "BURLO GAROFOLO" DI TRIESTE	" 23
IRCCS "CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO" DI AVIANO	" 25
AZIENDA REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE (ARCS)	" 27

SCHEDA GENERALE VALIDA PER TUTTE LE AZIENDE/ISTITUTI

OBIETTIVI 2019

Gli obiettivi assegnati ai Direttori generali / Commissari straordinari per l'anno 2019, afferiscono agli ambiti di intervento, individuati con le Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2019 di cui alla DGR 448 del 22 marzo 2019.

In particolare:

A. Tempi di Attesa

- Le prestazioni oggetto di monitoraggio e valutazione sono quelle dell'allegato A della DGR 448 del 22 marzo 2019 (pag. 98-99);
- Si valutano le priorità B e D delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e le priorità A, B e C degli interventi programmati;
- Costituisce prerequisito il fatto che le agende di ogni singola prestazione di specialistica ambulatoriale siano:
 - informatizzate e rese pubbliche;
 - aperte e con prenotabilità costante (DGR 1439/2011, art. 17 "Sospensione di agende e attività).In mancanza, delle condizioni suesposte alla prestazione viene attribuito il punteggio 0;
- Vengono valutate tutte le prestazioni eseguite fra il 1 gennaio 2019 ed il 31 dicembre 2019;
- Per le Prestazioni ambulatoriali per i cittadini deve essere assicurata la garanzia erogativa per le priorità:
 - B \geq 95%
 - D \geq 90%.
- Per gli Interventi Chirurgici Programmati deve essere assicurato ai cittadini il rispetto dei tempi per le priorità:
 - A \geq 95%
 - B \geq 90%
 - C \geq 90%
- Vengono prese in esame le prestazioni di specialistica ambulatoriale e gli interventi programmati erogate/i dall'azienda/istituto (compresi i privati convenzionati accreditati);
- La rilevazione, ai fini del raggiungimento degli obiettivi, viene svolta per differenza tra la data assegnata per l'erogazione della prestazione e la data del contatto con il SSR per la prenotazione, in rapporto alla classe di priorità (per alcune prestazioni di valenza regionale la responsabilità è attribuita ai soli Hub);
- Ogni prestazione di specialistica ambulatoriale vale 1 punto, ogni intervento programmato vale 2 punti;

- La percentuale di prestazioni erogate entro il tempo previsto per ogni singola prestazione (es. visita cardiologica B) determina il valore attribuito alla prestazione di specialistica ambulatoriale;
- La percentuale di interventi programmati erogati entro il tempo previsto per ogni singolo intervento programmato (es. artroprotesi d'anca C) determina il valore attribuito all'intervento programmato. Tale valore viene moltiplicato x 2;
- La somma dei punti raggiunti sul totale dei punti disponibili, rapportato a 100, determina la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo.

B. Attività clinico assistenziali

Sono oggetto di valutazione

- i seguenti indicatori presenti nel cap. 3.5 "Assistenza ospedaliera" di cui alla DGR 448/2019:
 1. Pancreas:
 - riduzione del tasso di amputazioni maggiori per diabete portandolo per tutte le AAS/ASUI al di sotto di 28 casi per milione di residenti;
 2. Polmone
 - riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO portandolo per tutte le AAS/ASUI al di sotto del 55 per 100.000 residenti di 50-74 anni;
 3. Rene:
 - potenziamento della Dialisi peritoneale, dei trapianti e dell'emodialisi domiciliare con l'obiettivo di ridurre i pazienti in emodialisi presso i centri dialisi al di sotto del 52% del totale (trapiantati + emodializzati + in dialisi peritoneale)
 4. Ictus:
 - mantenimento dell'attività di Trombolisi endovenosa/endoarteriosa con il raggiungimento nel 2019 di almeno 350 trattamenti nel territorio regionale così ripartiti:
 - AsuiTS: ≥ 100
 - AsuiUD: ≥ 160
 - Aas5: ≥ 90
 5. Trauma:
 - trattamento della frattura di femore entro 48h in almeno il 70% (hub) o 80% (spoke) dei casi tratti dal presidio ospedaliero;
 6. Pronto soccorso ed emergenza urgenza:
 - aumentare la percentuale dei pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde visitati entro 1 h rispetto al totale dei pazienti con codice verde, ad almeno l'80% (spoke) o 65% (hub)
 7. Pronto soccorso ed emergenza urgenza
 - aumentare la percentuale dei pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto Soccorso meno di 4 ore, portandola a valori superiori all'85% (spoke) o 75% (hub)
 8. Insufficienza cardiaca cronica

riduzione del tasso di ricovero per scompenso cardiaco per 100.000 residenti di 50-74 anni, portandolo per ogni AAS/ASUI sotto il valore di 200;

9. Tagli cesarei primari e parti indotti:

- tagli cesarei primari nei punti nascita con ≤ 1000 parto / anno $\leq 15\%$;
- tagli cesarei primari nei punti nascita di II secondo livello o comunque con > 1.000 parti/anno: $\leq 25\%$;

10. Erogazione livelli di assistenza

- Riduzione dei numero di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica, ricorrendo anche ad un maggiore utilizzo del day service, portando la percentuale al di sotto del 20% per gli adulti e del 40% per i pediatrici;
- Riduzione della percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti ≥ 65 anni portandola al di sotto del 4%;

- Gli indicatori presenti nell'allegato B di cui alla DGR 448/2019 (pag. 100-101)

Vengono presi in esame solo gli indicatori che riguardano attività erogate o determinate dall'Azienda/Istituto.

Ogni indicatore vale 1 punto e il target indicato può essere raggiunto (1 punto) o non raggiunto (0 punti).

La somma dei punti raggiunti sul totale dei punti disponibili, rapportato a 100, determina la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo.

CLAUSOLA GENERALE

1. Per l'anno 2019, la quota integrativa spettante è la seguente:

- Commissario unico Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste (AsuiTs) e Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" (Aas2):

- 10% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante per gli obiettivi assegnati ad AsuiTs;
- 10% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante per gli obiettivi assegnati ad Aas2;

- Commissario unico Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine (AsuiUd) e Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli" (Aas3):

- 10% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante per gli obiettivi assegnati ad AsuiUd;
- 10% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante per gli obiettivi assegnati ad Aas3;

- Direttore generale/Commissario Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale": 20% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante;

- Commissario straordinario Istituto e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo": 20% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante;

- Direttore generale Istituto e cura a carattere scientifico "Centro di Riferimento Oncologico": 20% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante;

- Commissario straordinario Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS): 20% del compenso annuo onnicomprensivo lordo spettante;

2. Tutti gli enti del Servizio sanitario regionale sono tenuti al rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla legge. Nel 2019, in base a quanto previsto dall'art. 1 comma 865 della Legge di bilancio 2019 (L. 145 del 30.12.2018) una quota pari al 30% dell'indennità di risultato spettante ai Direttori generali / Commissari straordinari (e Direttori amministrativi) è legata al rispetto dei tempi di pagamento.

Le percentuali di riduzione della quota sono le seguenti:

- Riduzione del 10% della quota spettante per ritardi compresi fra 1 gg e 10 gg;
- Riduzione del 25% della quota spettante per ritardi compresi fra 11 gg e 30 gg;
- Riduzione del 50% della quota spettante per ritardi compresi fra 31 gg e 60 gg;
- Nessun riconoscimento per ritardi superiori a 60 gg o in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo.

3. La quota integrativa spettante a ciascun Direttore Generale / Commissario straordinario, sarà pertanto determinata:

a. in misura proporzionale al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati nel presente Patto;

b. della quota di indennità risultante dalla valutazione di cui al punto a:

- il 70% rimarrà invariata;
- il 30% sarà soggetta ad un'ulteriore valutazione legata ai tempi di pagamento e secondo le modalità illustrate nel punto 2.

RISULTATO ECONOMICO E VALUTAZIONE DEI DIRETTORI GENERALI / COMMISSARI STRAORDINARI

Costituiscono prerequisiti, ai fini della valutazione degli obiettivi assegnati e del riconoscimento ed erogazione della quota integrativa:

- il raggiungimento del pareggio di bilancio: tutti gli enti del Servizio Sanitario;
- Asuits-Aas2 / Asuiud-Aas3: elaborazione, per la parte di competenza dell'atto di organizzazione e di funzionamento per i costituendi nuovi enti ai sensi dell'art. 12 comma 6 della L.R. 27/2018;
- ARCS: definizione dell'organizzazione e del funzionamento dell'Azienda regionale di coordinamento per la salute ai sensi dell'art. 12 comma 5 della L.R. 27/2018

La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa.

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all'1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell'effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”;

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l'obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all'obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all'obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La Direzione Centrale Salute si riserva, in fase di valutazione, di chiedere la documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

Vengono di seguito riportati gli obiettivi assegnati a ciascun Direttore Generale / Commissario Straordinario.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

"PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019"

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE (ASUITS)

ASUITS progettualità	obiettivo	criteri/ modalità di valutazione		Punteggio assegnato
Tempi di attesa	Rispettare i tempi previsti per le prestazioni di cui all'allegato A delle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "tempi di attesa" valida per tutte le Aziende / Istituti		25
Attività clinico assistenziali	Rispettare gli indicatori di cui all'allegato B e quelli del capitolo 3.5 delle Linee di gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "Attività clinico-assistenziali" valida per tutte le Aziende / Istituti		15
Sistemi Informativi	Lettera di dimissione ospedaliera	Firma digitale sulla lettera di dimissione ospedaliera >98%	- firma digitale >= 98% obiettivo raggiunto - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 10%: obiettivo raggiunto al 75% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 5%: obiettivo raggiunto al 50% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 < 5%: obiettivo non raggiunto	5
Servizio Farmaceutico	Distribuzione diretta primo ciclo di terapia e medicinali con indicazioni nell'elenco della Legge 648/1996	Come disciplinato dall'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e in coerenza alle Linee per la Gestione, le Aziende garantiscono i LEA nell'ambito dell'assistenza farmaceutica assicurando: - l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018; - l'erogazione in DD dei medicinali con indicazioni inserite nell'elenco della legge n. 648/1996 ad uso territoriale (es. EBPM)	1. Predisporre e attivare specifici percorsi aziendali atti a garantire l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero (ordinario e dh) e/o di visita specialistica ambulatoriale. 2. Trasmettere i percorsi attivati alla Direzione Centrale Salute 3. Dare evidenza della comunicazione con le opportune indicazioni alle strutture aziendali/reparti coinvolti sulle modalità di distribuzione diretta per quei farmaci che presentano alcune indicazioni inserite nella legge 648/1996 (es EBPM, ecc.) 4. Trasmettere alla Direzione Centrale Salute entro il 31.12.2019 di un monitoraggio di valutazione sull'attività intraprese L'obiettivo anche se declinato in più punti è unico, e verrà considerato raggiunto solo se verranno pienamente rispettate tutte le condizioni previste. In caso di mancato rispetto anche di uno dei punti previsti, l'obiettivo verrà considerato non raggiunto	5
Regole gestionali	Farmaceutica territoriale (diretta + convenzionata + DPC)	Rispetto degli standard di cui alla tabella 1 delle Linee annuali di gestione: - Farmaceutica territoriale convenzionata: standard 118,00 - Farmaceutica territoriale Diretta: standard 72,00 - Farmaceutica - distribuzione per conto: standard 33,00	Ciascuna tipologia di distribuzione vale 2,5 punti. vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	7,5
Regole gestionali	Farmaceutica ospedaliera	Riduzione della farmaceutica ospedaliera (al netto dei vaccini e dei farmaci per l'atrofia muscolare spinale -SMA) dello 0,5% rispetto al valore registrato nell'anno 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	6
Regole gestionali	Dispositivi medici	Riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali	Prestazioni ambulatoriali	Rispetto delle 3,4 prestazioni ambulatoriali pro-capite, con esclusione della branca di laboratorio (patologia clinica, microbiologia e anatomia patologica). In tale valore sono comprese le prestazioni PET	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Tasso di ospedalizzazione	Rispetto del tasso di ospedalizzazione di 125,00 per mille	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche	Le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	3
Regole gestionali	Erogatori privati Accordo triennale 2017-2019 DGR 42/2017	Assicurare il rispetto delle specifiche disposizioni di cui al DL 95/2011 e DL 78/2015 relativamente a quanto previsto dall'accordo triennale nell'art. 8 "Tariffe" in merito alla flessibilità del 3% e del 5% già applicata negli anni 2017 e 2018 ai budget assegnati, rispettivamente, alle Case di Cura e alle Strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5

ASUITS progettualità	obiettivo	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato	
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 1,5 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	4,5
Consolidato preventivo 2019	Raggiungimento delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione regionali per l'anno 2019 ed esplicitate nel Piano Attuativo Locale	In sede di predisposizione del Bilancio consolidato di Chiusura del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019, verranno à effettuata una valutazione circa il grado di raggiungimento da parte dell'Azienda delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione ed esplicitate per le parti di competenza nel Piano Attuativo Locale presentato per l'anno 2019	- obiettivi/progettualità raggiunte >= 90%: obiettivo raggiunto al 100% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 75%: obiettivo raggiunto al 70% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 50%: obiettivo raggiunto al 30% - obiettivi/progettualità raggiunte <50%: obiettivo non raggiunto Ai fini del calcolo del punteggio verrà assegnato: 1,0 punto a ciascun risultato raggiunto; 0,5 punti a ciascun risultato parzialmente raggiunto 0,0 punto a ciascun risultato non raggiunto gli obiettivi stralciati, non verranno considerati	5
Assistenza socio sanitaria	Strutture residenziali per anziani non autosufficienti	Stipula convenzioni tra Azienda sanitaria e strutture residenziali per anziani non autosufficienti in possesso dei requisiti previsti per l'assegnazione dei nuovi posti letto convenzionabili di cui alla DGR 1828/2018 nella misura pari ad almeno l'80% dei posti letto che ciascuna Azienda deve attribuire con procedura a bando	Stipula delle convenzioni: - entro il 31 luglio 2019: obiettivo raggiunto al 100% - entro il 31 agosto 2019: obiettivo raggiunto al 50% - oltre il 31 agosto 2019: obiettivo non raggiunto	5

100

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

"PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019"

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 2 "BASSA FRIULANA-ISONTINA"

AAS2 progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Tempi di attesa	Rispettare i tempi previsti per le prestazioni di cui all'allegato A delle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "tempi di attesa" valida per tutte le Aziende / Istituti		25
Attività clinico assistenziali	Rispettare gli indicatori di cui all'allegato B e quelli del capitolo 3.5 delle Linee di gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "Attività clinico-assistenziali" valida per tutte le Aziende / Istituti		15
Sistemi Informativi	Lettera di dimissione ospedaliera	Firma digitale sulla lettera di dimissione ospedaliera >98%	- firma digitale >= 98% obiettivo raggiunto - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 10%: obiettivo raggiunto al 75% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 5%: obiettivo raggiunto al 50% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 < 5%: obiettivo non raggiunto	4
Servizio Farmaceutico	Distribuzione diretta – primo ciclo di terapia e medicinali con indicazioni nell'elenco della Legge 648/1996	Come disciplinato dall'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e in coerenza alle Linee per la Gestione, le Aziende garantiscono i LEA nell'ambito dell'assistenza farmaceutica assicurando: - l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018; - l'erogazione in DD dei medicinali con indicazioni inserite nell'elenco della legge n. 648/1996 ad uso territoriale (es. EBPM)	1. Predisporre e attivare specifici percorsi aziendali atti a garantire l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero (ordinario e dh) e/o di visita specialistica ambulatoriale. 2. Trasmettere i percorsi attivati alla Direzione Centrale Salute 3. Dare evidenza della comunicazione con le opportune indicazioni alle strutture aziendali/reparti coinvolti sulle modalità di distribuzione diretta per quei farmaci che presentano alcune indicazioni inserite nella legge 648/1996 (es EBPM, ecc.) 4. Trasmettere alla Direzione Centrale Salute entro il 31.12.2019 di un monitoraggio di valutazione sull'attività intraprese L'obiettivo anche se declinato in più punti è unico, e verrà considerato raggiunto solo se verranno pienamente rispettate tutte le condizioni previste. In caso di mancato rispetto anche di uno dei punti previsti, l'obiettivo verrà considerato non raggiunto	5
Regole gestionali Farmaceutica territoriale (diretta + convenzionata + DPC)		Rispetto degli standard di cui alla tabella 1 delle Linee annuali di gestione: - Farmaceutica territoriale convenzionata: standard 118,00 - Farmaceutica territoriale Diretta: standard 72,00 - Farmaceutica - distribuzione per conto: standard 33,00	Ciascuna tipologia di distribuzione vale 2,5 punti. vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	7,5
Regole gestionali Farmaceutica ospedaliera		Riduzione della farmaceutica ospedaliera (al netto dei vaccini e dei farmaci per l'atrofia muscolare spinale -SMA) del 2,0% rispetto al valore registrato nell'anno 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	6
Regole gestionali Dispositivi medici		riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali Prestazioni ambulatoriali		rispetto delle 3,4 prestazioni ambulatoriali pro-capite, con esclusione della branca di laboratorio (patologia clinica, microbiologia e anatomia patologica). In tale valore sono comprese le prestazioni PET	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali Tasso di ospedalizzazione		rispetto del tasso di ospedalizzazione di 125,00 per mille	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche		le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali Erogatori privati Accordo triennale 2017-2019 DGR 42/2017		Assicurare il rispetto delle specifiche disposizioni di cui al DL 95/2011 e DL 78/2015 relativamente a quanto previsto dall'accordo triennale nell'art. 8 "Tariffe" in merito alla flessibilità del 3% e del 5% già applicata negli anni 2017 e 2018 ai budget assegnati, rispettivamente, alle Case di Cura e alle Strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5

AAS2 progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 1,5 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	4,5
Consolidato preventivo 2019	Raggiungimento delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione regionali per l'anno 2019 ed esplicitate nel Piano Attuativo Locale	In sede di predisposizione del Bilancio consolidato di Chiusura del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019, verranno à effettuata una valutazione circa il grado di raggiungimento da parte dell'Azienda delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione ed esplicitate per le parti di competenza nel Piano Attuativo Locale presentato per l'anno 2019	- obiettivi/progettualità raggiunte >= 90%: obiettivo raggiunto al 100% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 75%: obiettivo raggiunto al 70% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 50%: obiettivo raggiunto al 30% - obiettivi/progettualità raggiunte <50%: obiettivo non raggiunto Ai fini del calcolo del punteggio verrà assegnato: 1,0 punto a ciascun risultato raggiunto; 0,5 punti a ciascun risultato parzialmente raggiunto 0,0 punto a ciascun risultato non raggiunto gli obiettivi stralciati, non verranno considerati	6
Assistenza socio sanitaria	Strutture residenziali per anziani non autosufficienti	Stipula convenzioni tra Azienda sanitaria e strutture residenziali per anziani non autosufficienti in possesso dei requisiti previsti per l'assegnazione dei nuovi posti letto convenzionabili di cui alla DGR 1828/2018 nella misura pari ad almeno l'80% dei posti letto che ciascuna Azienda deve attribuire con procedura a bando	Stipula delle convenzioni: - entro il 31 luglio 2019: obiettivo raggiunto al 100% - entro il 31 agosto 2019: obiettivo raggiunto al 50% - oltre il 31 agosto 2019: obiettivo non raggiunto	5

100

REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

“PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019”.

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 3 “ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO FRIULI”

AAS3 progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Tempi di attesa	Rispettare i tempi previsti per le prestazioni di cui all'allegato A delle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "tempi di attesa" valida per tutte le Aziende / Istituti		25
Attività clinico assistenziali	Rispettare gli indicatori di cui all'allegato B e quelli del capitolo 3.5 delle Linee di gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "Attività clinico-assistenziali" valida per tutte le Aziende / Istituti		15
Sistemi Informativi	Lettera di dimissione ospedaliera	Firma digitale sulla lettera di dimissione ospedaliera >98%	- firma digitale >= 98% obiettivo raggiunto - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 20%: obiettivo raggiunto al 75% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 15%: obiettivo raggiunto al 50% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 < 15%: obiettivo non raggiunto	5
Servizio Farmaceutico	Distribuzione diretta – primo ciclo di terapia e medicinali con indicazioni nell'elenco della Legge 648/1996	Come disciplinato dall'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e in coerenza alle Linee per la Gestione, le Aziende garantiscono i LEA nell'ambito dell'assistenza farmaceutica assicurando: - l'erogazione del ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018; - l'erogazione in DD dei medicinali con indicazioni inserite nell'elenco della legge n. 648/1996 ad uso territoriale (es. EBPM)	1. Predisporre e attivare specifici percorsi aziendali atti a garantire l'erogazione del ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero (ordinario e dh) e/o di visita specialistica ambulatoriale. 2. Trasmettere i percorsi attivati alla Direzione Centrale Salute 3. Dare evidenza della comunicazione con le opportune indicazioni alle strutture aziendali/reparti coinvolti sulle modalità di distribuzione diretta per quei farmaci che presentano alcune indicazioni inserite nella legge 648/1996 (es EBPM, ecc.) 4. Trasmettere alla Direzione Centrale Salute entro il 31.12.2019 di un monitoraggio di valutazione sull'attività intraprese L'obiettivo anche se declinato in più punti è unico, e verrà considerato raggiunto solo se verranno pienamente rispettate tutte le condizioni previste. In caso di mancato rispetto anche di uno dei punti previsti, l'obiettivo verrà considerato non raggiunto	4
Regole gestionali	Farmaceutica territoriale (diretta + convenzionata + DPC)	Rispetto degli standard di cui alla tabella 1 delle Linee annuali di gestione: - Farmaceutica territoriale convenzionata: standard 118,00 - Farmaceutica territoriale Diretta: standard 72,00 - Farmaceutica - distribuzione per conto: standard 33,00	Ciascuna tipologia di distribuzione vale 2,5 punti. vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	7,5
Regole gestionali	Farmaceutica ospedaliera	Riduzione della farmaceutica ospedaliera (al netto dei vaccini e dei farmaci per l'atrofia muscolare spinale -SMA) dello 0,5% rispetto al valore registrato nell'anno 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	6
Regole gestionali	Dispositivi medici	riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Prestazioni ambulatoriali	rispetto delle 3,4 prestazioni ambulatoriali pro-capite, con esclusione della branca di laboratorio (patologia clinica, microbiologia e anatomia patologica). In tale valore sono comprese le prestazioni PET	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali	Tasso di ospedalizzazione	rispetto del tasso di ospedalizzazione di 125,00 per mille	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche	le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali	Erogatori privati Accordo triennale 2017-2019 DGR 42/2017	Assicurare il rispetto delle specifiche disposizioni di cui al DL 95/2011 e DL 78/2015 relativamente a quanto previsto dall'accordo triennale nell'art. 8 "Tariffe" in merito alla flessibilità del 3% e del 5% già applicata negli anni 2017 e 2018 ai budget assegnati, rispettivamente, alle Case di Cura e alle Strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5

AAS3 progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 2,5 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	7,5
Consolidato preventivo 2019	Raggiungimento delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione regionali per l'anno 2019 ed esplicitate nel Piano Attuativo Locale	In sede di predisposizione del Bilancio consolidato di Chiusura del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019, verranno à effettuata una valutazione circa il grado di raggiungimento da parte dell'Azienda delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione ed esplicitate per le parti di competenza nel Piano Attuativo Locale presentato per l'anno 2019	- obiettivi/progettualità raggiunte >= 90%: obiettivo raggiunto al 100% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 75%: obiettivo raggiunto al 70% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 50%: obiettivo raggiunto al 30% - obiettivi/progettualità raggiunte <50%: obiettivo non raggiunto Ai fini del calcolo del punteggio verrà assegnato: 1,0 punto a ciascun risultato raggiunto; 0,5 punti a ciascun risultato parzialmente raggiunto 0,0 punto a ciascun risultato non raggiunto gli obiettivi stralciati, non verranno considerati	7

100

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

"PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019"

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI UDINE (ASUIUD)

ASUIUD progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Tempi di attesa	Rispettare i tempi previsti per le prestazioni di cui all'allegato A delle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "tempi di attesa" valida per tutte le Aziende / Istituti		25
Attività clinico assistenziali	Rispettare gli indicatori di cui all'allegato B e quelli del capitolo 3.5 delle Linee di gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "Attività clinico-assistenziali" valida per tutte le Aziende / Istituti		15
Sistemi Informativi	Lettera di dimissione ospedaliera	Firma digitale sulla lettera di dimissione ospedaliera >98%	- firma digitale >= 98% obiettivo raggiunto - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 20%: obiettivo raggiunto al 75% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 15%: obiettivo raggiunto al 50% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 < 15%: obiettivo non raggiunto	5
Servizio Farmaceutico	Distribuzione diretta – primo ciclo di terapia e medicinali con indicazioni nell'elenco della Legge 648/1996	Come disciplinato dall'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e in coerenza alle Linee per la Gestione, le Aziende garantiscono i LEA nell'ambito dell'assistenza farmaceutica assicurando: - l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018; - l'erogazione in DD dei medicinali con indicazioni inserite nell'elenco della legge n. 648/1996 ad uso territoriale (es. EBPM)	1. Predisporre e attivare specifici percorsi aziendali atti a garantire l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero (ordinario e dh) e/o di visita specialistica ambulatoriale. 2. Trasmettere i percorsi attivati alla Direzione Centrale Salute 3. Dare evidenza della comunicazione con le opportune indicazioni alle strutture aziendali/reparti coinvolti sulle modalità di distribuzione diretta per quei farmaci che presentano alcune indicazioni inserite nella legge 648/1996 (es EBPM, ecc.) 4. Trasmettere alla Direzione Centrale Salute entro il 31.12.2019 di un monitoraggio di valutazione sull'attività intraprese L'obiettivo anche se declinato in più punti è unico, e verrà considerato raggiunto solo se verranno pienamente rispettate tutte le condizioni previste. In caso di mancato rispetto anche di uno dei punti previsti, l'obiettivo verrà considerato non raggiunto	4
Regole gestionali	Farmaceutica territoriale (diretta + convenzionata + DPC)	Rispetto degli standard di cui alla tabella 1 delle Linee annuali di gestione: - Farmaceutica territoriale convenzionata: standard 118,00 - Farmaceutica territoriale Diretta: standard 72,00 - Farmaceutica - distribuzione per conto: standard 33,00	Ciascuna tipologia di distribuzione vale 2,5 punti. vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	7,5
Regole gestionali	Farmaceutica ospedaliera	Mantenimento della spesa per la farmaceutica ospedaliera (al netto dei vaccini e dei farmaci per l'atrofia muscolare spinale - SMA) al valore registrato nell'anno 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	6
Regole gestionali	Dispositivi medici	riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Prestazioni ambulatoriali	rispetto delle 3,4 prestazioni ambulatoriali pro-capite, con esclusione della branca di laboratorio (patologia clinica, microbiologia e anatomia patologica). In tale valore sono comprese le prestazioni PET	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali	Tasso di ospedalizzazione	rispetto del tasso di ospedalizzazione di 125,00 per mille	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali	Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche	le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Erogatori privati Accordo triennale 2017-2019 DGR 42/2017	Assicurare il rispetto delle specifiche disposizioni di cui al DL 95/2011 e DL 78/2015 relativamente a quanto previsto dall'accordo triennale nell'art. 8 "Tariffe" in merito alla flessibilità del 3% e del 5% già applicata negli anni 2017 e 2018 ai budget assegnati, rispettivamente, alle Case di Cura e alle Strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5

ASUIUD progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 2,5 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	7,5
Consolidato preventivo 2019	Raggiungimento delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione regionali per l'anno 2019 ed esplicitate nel Piano Attuativo Locale	In sede di predisposizione del Bilancio consolidato di Chiusura del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019, verranno à effettuata una valutazione circa il grado di raggiungimento da parte dell'Azienda delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione ed esplicitate per le parti di competenza nel Piano Attuativo Locale presentato per l'anno 2019	- obiettivi/progettualità raggiunte >= 90%: obiettivo raggiunto al 100% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 75%: obiettivo raggiunto al 70% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 50%: obiettivo raggiunto al 30% - obiettivi/progettualità raggiunte <50%: obiettivo non raggiunto Ai fini del calcolo del punteggio verrà assegnato: 1,0 punto a ciascun risultato raggiunto; 0,5 punti a ciascun risultato parzialmente raggiunto 0,0 punto a ciascun risultato non raggiunto gli obiettivi stralciati, non verranno considerati	7

100

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

"PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019"

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 5 "FRIULI OCCIDENTALE"

AAS5 progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Tempi di attesa	Rispettare i tempi previsti per le prestazioni di cui all'allegato A delle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "tempi di attesa" valida per tutte le Aziende / Istituti		25
Attività clinico assistenziali	Rispettare gli indicatori di cui all'allegato B e quelli del capitolo 3.5 delle Linee di gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "Attività clinico-assistenziali" valida per tutte le Aziende / Istituti		15
Sistemi Informativi	Lettera di dimissione ospedaliera	Firma digitale sulla lettera di dimissione ospedaliera >98%	- firma digitale >= 98% obiettivo raggiunto - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 10%: obiettivo raggiunto al 75% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 5%: obiettivo raggiunto al 50% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 < 5%: obiettivo non raggiunto	5
Servizio Farmaceutico	Distribuzione diretta – primo ciclo di terapia e medicinali con indicazioni nell'elenco della Legge 648/1996	Come disciplinato dall'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e in coerenza alle Linee per la Gestione, le Aziende garantiscono i LEA nell'ambito dell'assistenza farmaceutica assicurando: - l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018; - l'erogazione in DD dei medicinali con indicazioni inserite nell'elenco della legge n. 648/1996 ad uso territoriale (es. EBPM)	1. Predisporre e attivare specifici percorsi aziendali atti a garantire l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero (ordinario e dh) e/o di visita specialistica ambulatoriale. 2. Trasmettere i percorsi attivati alla Direzione Centrale Salute 3. Dare evidenza della comunicazione con le opportune indicazioni alle strutture aziendali/reparti coinvolti sulle modalità di distribuzione diretta per quei farmaci che presentano alcune indicazioni inserite nella legge 648/1996 (es EBPM, ecc.) 4. Trasmettere alla Direzione Centrale Salute entro il 31.12.2019 di un monitoraggio di valutazione sull'attività intraprese L'obiettivo anche se declinato in più punti è unico, e verrà considerato raggiunto solo se verranno pienamente rispettate tutte le condizioni previste. In caso di mancato rispetto anche di uno dei punti previsti, l'obiettivo verrà considerato non raggiunto	4
Regole gestionali	Farmaceutica territoriale (diretta + convenzionata + DPC)	Rispetto degli standard di cui alla tabella 1 delle Linee annuali di gestione: - Farmaceutica territoriale convenzionata: standard 118,00 - Farmaceutica territoriale Diretta: standard 72,00 - Farmaceutica - distribuzione per conto: standard 33,00	Ciascuna tipologia di distribuzione vale 2,5 punti. vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	7,5
Regole gestionali	Farmaceutica ospedaliera	Riduzione della farmaceutica ospedaliera (al netto dei vaccini e dei farmaci per l'atrofia muscolare spinale -SMA) dell' 1,0% rispetto al valore registrato nell'anno 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	6
Regole gestionali	Dispositivi medici	riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Prestazioni ambulatoriali	rispetto delle 3,4 prestazioni ambulatoriali pro-capite, con esclusione della branca di laboratorio (patologia clinica, microbiologia e anatomia patologica). In tale valore sono comprese le prestazioni PET	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Regole gestionali	Tasso di ospedalizzazione	rispetto del tasso di ospedalizzazione di 125,00 per mille	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche	le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	4
Spending review	Erogatori privati Accordo triennale 2017-2019 DGR 42/2017	Assicurare il rispetto delle specifiche disposizioni di cui al DL 95/2011 e DL 78/2015 relativamente a quanto previsto dall'accordo triennale nell'art. 8 "Tariffe" in merito alla flessibilità del 3% e del 5% già applicata negli anni 2017 e 2018 ai budget assegnati, rispettivamente, alle Case di Cura e alle Strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5

AAS5 progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 2,5 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	7,5
Consolidato preventivo 2019	Raggiungimento delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione regionali per l'anno 2019 ed esplicitate nel Piano Attuativo Locale	In sede di predisposizione del Bilancio consolidato di Chiusura del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019, verranno à effettuata una valutazione circa il grado di raggiungimento da parte dell'Azienda delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione ed esplicitate per le parti di competenza nel Piano Attuativo Locale presentato per l'anno 2019	- obiettivi/progettualità raggiunte >= 90%: obiettivo raggiunto al 100% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 75%: obiettivo raggiunto al 70% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 50%: obiettivo raggiunto al 30% - obiettivi/progettualità raggiunte <50%: obiettivo non raggiunto Ai fini del calcolo del punteggio verrà assegnato: 1,0 punto a ciascun risultato raggiunto; 0,5 punti a ciascun risultato parzialmente raggiunto 0,0 punto a ciascun risultato non raggiunto gli obiettivi stralciati, non verranno considerati	7

100

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

"PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019"

**ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
BURLO GAROFOLO" DI TRIESTE**

BURLO progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Tempi di attesa	Rispettare i tempi previsti per le prestazioni di cui all'allegato A delle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "tempi di attesa" valida per tutte le Aziende / Istituti		25
Attività clinico assistenziali	Rispettare gli indicatori di cui all'allegato B e quelli del capitolo 3.5 delle Linee di gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "Attività clinico-assistenziali" valida per tutte le Aziende / Istituti		10
Sistemi Informativi	Lettera di dimissione ospedaliera	Firma digitale sulla lettera di dimissione ospedaliera >98%	- firma digitale >= 98% obiettivo raggiunto - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 20%: obiettivo raggiunto al 75% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 15%: obiettivo raggiunto al 50% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 < 15%: obiettivo non raggiunto	12
Servizio Farmaceutico	Distribuzione diretta – primo ciclo di terapia e medicinali con indicazioni nell'elenco della Legge 648/1996	Come disciplinato dall'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e in coerenza alle Linee per la Gestione, le Aziende garantiscono i LEA nell'ambito dell'assistenza farmaceutica assicurando: - l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018; - l'erogazione in DD dei medicinali con indicazioni inserite nell'elenco della legge n. 648/1996 ad uso territoriale (es. EBPM)	1. Predisporre e attivare specifici percorsi aziendali atti a garantire l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero (ordinario e dh) e/o di visita specialistica ambulatoriale. 2. Trasmettere i percorsi attivati alla Direzione Centrale Salute 3. Dare evidenza della comunicazione con le opportune indicazioni alle strutture aziendali/reparti coinvolti sulle modalità di distribuzione diretta per quei farmaci che presentano alcune indicazioni inserite nella legge 648/1996 (es EBPM, ecc.) 4. Trasmettere alla Direzione Centrale Salute entro il 31.12.2019 di un monitoraggio di valutazione sull'attività intraprese L'obiettivo anche se declinato in più punti è unico, e verrà considerato raggiunto solo se verranno pienamente rispettate tutte le condizioni previste. In caso di mancato rispetto anche di uno dei punti previsti, l'obiettivo verrà considerato non raggiunto	8
Regole gestionali	Farmaceutica ospedaliera	Riduzione della farmaceutica ospedaliera (al netto dei vaccini e dei farmaci per l'atrofia muscolare spinale -SMA) dello 0,5% rispetto al valore registrato nell'anno 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	6,5
Regole gestionali	Dispositivi medici	riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	5
Regole gestionali	Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche	le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	8
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 4,5 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	13,5
Consolidato preventivo 2019	Raggiungimento delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione regionali per l'anno 2019 ed esplicitate nel Piano Attuativo Ospedaliero	In sede di predisposizione del Bilancio consolidato di Chiusura del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019, verranno à effettuata una valutazione circa il grado di raggiungimento da parte dell'Azienda delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione ed esplicitate per le parti di competenza nel Piano Attuativo Locale presentato per l'anno 2019	- obiettivi/progettualità raggiunte >= 90%: obiettivo raggiunto al 100% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 75%: obiettivo raggiunto al 70% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 50%: obiettivo raggiunto al 30% - obiettivi/progettualità raggiunte <50%: obiettivo non raggiunto Ai fini del calcolo del punteggio verrà assegnato: 1,0 punto a ciascun risultato raggiunto; 0,5 punti a ciascun risultato parzialmente raggiunto 0,0 punto a ciascun risultato non raggiunto gli obiettivi stralciati, non verranno considerati	12

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

"PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019"

**ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO" DI AVIANO**

CRO progettualità	obiettivo	enti interessati	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato
Tempi di attesa	Rispettare i tempi previsti per le prestazioni di cui all'allegato A delle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "tempi di attesa" valida per tutte le Aziende / Istituti		25
Attività clinico assistenziali	Rispettare gli indicatori di cui all'allegato B e quelli del capitolo 3.5 delle Linee di gestione del SSR per l'anno 2019	si rimanda alla scheda generale "Attività clinico-assistenziali" valida per tutte le Aziende / Istituti		10
Sistemi Informativi	Lettera di dimissione ospedaliera	Firma digitale sulla lettera di dimissione ospedaliera >98%	- firma digitale >= 98% obiettivo raggiunto - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 20%: obiettivo raggiunto al 75% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 >= 15%: obiettivo raggiunto al 50% - firma digitale < 98% ma incremento rispetto al 2018 < 15%: obiettivo non raggiunto	10
Servizio Farmaceutico	Distribuzione diretta – primo ciclo di terapia e medicinali con indicazioni nell'elenco della Legge 648/1996	Come disciplinato dall'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e in coerenza alle Linee per la Gestione, le Aziende garantiscono i LEA nell'ambito dell'assistenza farmaceutica assicurando: - l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018; - l'erogazione in DD dei medicinali con indicazioni inserite nell'elenco della legge n. 648/1996 ad uso territoriale (es. EBPM)	1. Predisporre e attivare specifici percorsi aziendali atti a garantire l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero (ordinario e dh) e/o di visita specialistica ambulatoriale. 2. Trasmettere i percorsi attivati alla Direzione Centrale Salute 3. Dare evidenza della comunicazione con le opportune indicazioni alle strutture aziendali/reparti coinvolti sulle modalità di distribuzione diretta per quei farmaci che presentano alcune indicazioni inserite nella legge 648/1996 (es EBPM, ecc.) 4. Trasmettere alla Direzione Centrale Salute entro il 31.12.2019 di un monitoraggio di valutazione sull'attività intraprese L'obiettivo anche se declinato in più punti è unico, e verrà considerato raggiunto solo se verranno pienamente rispettate tutte le condizioni previste. In caso di mancato rispetto anche di uno dei punti previsti, l'obiettivo verrà considerato non raggiunto	10
Regole gestionali Farmaceutica ospedaliera		Mantenimento della spesa per la farmaceutica ospedaliera (al netto dei vaccini e dei farmaci per l'atrofia muscolare spinale - SMA) al valore registrato nell'anno 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	10
Regole gestionali Dispositivi medici		riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al costo 2018	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	8
Regole gestionali Manutenzioni ordinarie edili impiantistiche		le manutenzioni ordinarie edili impiantistiche dovranno avere costi massimi di quelli sostenuti nell'anno 2015	vincolo rispettato: obiettivo raggiunto vincolo non rispettato: obiettivo non raggiunto	8
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 3,0 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	9
Consolidato preventivo 2019	Raggiungimento delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione regionali per l'anno 2019 ed esplicitate nel Piano Attuativo Ospedaliero	In sede di predisposizione del Bilancio consolidato di Chiusura del Servizio sanitario regionale per l'anno 2019, verranno effettuata una valutazione circa il grado di raggiungimento da parte dell'Azienda delle progettualità regionali previste dalle Linee di gestione ed esplicitate per le parti di competenza nel Piano Attuativo Locale presentato per l'anno 2019	- obiettivi/progettualità raggiunte >= 90%: obiettivo raggiunto al 100% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 75%: obiettivo raggiunto al 70% - obiettivi/progettualità raggiunte >= 50%: obiettivo raggiunto al 30% - obiettivi/progettualità raggiunte <50%: obiettivo non raggiunto Ai fini del calcolo del punteggio verrà assegnato: 1,0 punto a ciascun risultato raggiunto; 0,5 punti a ciascun risultato parzialmente raggiunto 0,0 punto a ciascun risultato non raggiunto gli obiettivi stralciati, non verranno considerati	10

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

"PATTO ANNUALE E MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI 2019"

AZIENDA REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE (ARCS)

ARS progettualità	obiettivo	criteri/ modalità di valutazione		Punteggio assegnato
Riorganizzazione	Trasferimento funzioni	Definizione dell'organizzazione e del funzionamento dell'Azienda Regionale di Coordinamento ai sensi dell'art. 4 della L.R. 27/2018	Per ciascuna delle funzioni oggetto di trasferimento da parte della Direzione Centrale Salute predisporre entro i termini stabiliti dalla Direzione Centrale Salute: - atto di recepimento della funzione trasferita; - cronoprogramma attuativo.	20
Riorganizzazione	Gestione Sanitaria Accentrata	Proposta condivisa con Direzione Finanze e Patrimonio, Direzione Salute, Politiche Sociali e disabilità e Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute di istituzione della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. LGS. 118/2011	presentazione proposta condivisa: - entro il 31 luglio 2019: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 31 luglio 2019: obiettivo non raggiunto	20
Concorsi	Concorso pubblico di collaboratore professionale sanitario Infermiere	Espletamento delle procedure concorsuali per il concorso unico regionale per la qualifica di Infermiere	Approvazione formale della graduatoria entro il 31.12.2019	11
Gare centralizzate	Garantire continuità dell'attuale assetto organizzativo di erogazione dello screening mammografico basato su Unità mobili	Screening mammografico basato sulle unità mobili	Aggiudicazione gara entro il 31.10.2019	11
Rapporti con amministrazione centrale	Flussi ministeriali	Flussi informativi verso amministrazione centrali	Presentazione per ciascuno dei flussi inviati presso le amministrazioni centrali di resoconti nei quale sono illustrati: 1. Codice flusso; 2. Descrizione flusso; 3. Tempistiche di rilevazione (es. annuale, mensile, trimestrale); 4. Termini di invio; 5. Ente inviante; 6. Ente validante; 7. Strutture invianti attese (es. 5 aziende territoriali); 8. Strutture invianti entro la scadenza; 9. Totale record trasmessi al Ministero (o altro ente es. Agenas); 10. % di scarti dal Ministero (o altro ente es. Agenas); 11. % copertura obbligo informativo; 12. criticità riscontrate. I resoconti da presentare sono relativi a: a. attività svolta nel 2018: - entro il 30.06.2019: obiettivo raggiunto - oltre il 30.06.2019: obiettivo non raggiunto b. attività svolta nel 2019: - entro il 31.01.2020: obiettivo raggiunto - oltre il 31.01.2020: obiettivo non raggiunto	7
Tempi di attesa	Tempi di attesa	a. predisposizione ed invio alla Direzione Centrale Salute e alle aziende del SSR dei monitoraggi dei tempi di attesa regionali: - 12 monitoraggi mensili; - 2 report semestrali; - 1 report annuale	Trasmissione dei monitoraggi regionali dei Tempi di Attesa con le seguenti modalità: - monitoraggio mensile: invio entro la fine del mese successivo a quello riferimento; - monitoraggio semestrale: invio entro la fine del mese successivo al semestre di riferimento; - monitoraggio annuale: invio entro la fine del mese successivo all'anno di riferimento.	7
		b. Predisposizione e invio di 2 monitoraggi semestrali sulla Libera professione	Trasmissione alla Direzione Centrale Salute di monitoraggi semestrali sulla Libera Professione (1 per ciascun semestre). obiettivo raggiunto: invio dei monitoraggi entro il 31.12.2019 obiettivo non raggiunto: invio dei monitoraggi oltre il 31.12.2019	4
		c. partecipazione ai monitoraggi nazionali sui Tempi di attesa (monitoraggi ex-post, ex-ante, alpi)	evidenza della partecipazione ai monitoraggi previsti a livello centrale	2

ARS progettualità	obiettivo	criteri/ modalità di valutazione		Punteggio assegnato
Personale dipendente	Accordi integrativi regionali	Rispetto dei tempi di sottoscrizione degli accordi aziendali sulle RAR di applicazione delle intese regionali. - Accordo Comparto (DGR 323/2019): sottoscrizione prevista entro 3 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza Medica e Veterinaria: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR - Accordo Dirigenza SPTA: sottoscrizione prevista entro 2 mesi da approvazione DGR	Ciascun accordo vale 3,0 punti. - sottoscrizione entro i tempi previsti: obiettivo raggiunto al 100% - sottoscrizione con 1 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 75% - sottoscrizione con 2 mese di ritardo: obiettivo raggiunto al 50% - sottoscrizione superiore a 2 mesi di ritardo: obiettivo non raggiunto	9
Centro unico di prenotazione	agende di prenotazione	Predisposizione ed invio alla Direzione Centrale Salute di 2 report di monitoraggio (uno per ciascun semestre) sull'apertura delle agende e quindi sulla prenotabilità costante di tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio dei Tempi di Attesa	Trasmissione alla Direzione Centrale Salute di due monitoraggi semestrali sull'apertura delle agende. a. Monitoraggio 1 semestre: - invio entro il 31/7/2019: obiettivo raggiunto - invio oltre il 31/7/2019: obiettivo non raggiunto b. Monitoraggio 2 semestre - invio entro il 31/1/2020: obiettivo raggiunto - invio oltre il 31/1/2020: obiettivo non raggiunto	5
Assistenza primaria	Accordo integrativo regionale Medici di Medicina Generale 2016-2018: DGR 2164 del 23.11.2018	Predisposizione dei dati definitivi 2018 relativi all'obiettivo di Informatizzazione (dematerializzazione farmaceutica e dematerializzazione specialistica) di cui alla DGR 2164 del 23.11.2018.	trasmissione dei dati a Direzione Centrale Salute, AAS2, AAS3, AAS5, ASUITS, e ASUIUD entro: - il 15 giugno 2019: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 15 giugno 2019: obiettivo non raggiunto	4

100

IL SEGRETARIO GENERALE

IL VICEPRESIDENTE